

# Uenighet om tidlig ultralyd

Bioteknologinemnda går imot rutinemessig ultralyd i uke 12, fordi de mener gravide kan oppleve en forventning fra helsevesenets side. Men Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helse- og omsorgstjenesten mener det er bedre å vite tidlig om noe er galt.

Tekst Laila S. Berg

**D**et var Helse- og omsorgsdepartementet som inviterte til debatt på Oslo Kongressenter i midten av januar. På talererstolen var blant annet medlem av Bioteknologinemnda, Berge Solberg, nestleder i Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helse- og omsorgstjenesten, Geir Stene Larsen, Helseminister Anne-Grete Strøm-Erichsen og Marit Hermansen, leder i Norsk forening for allmenntidmedisin, med flere.

## Ønsker ikke påtrykk

Den regjeringsoppnevnte Bioteknologinemnda går enstemmig imot forslaget om at gravide kvinner skal kalles inn til rutinemessig ultralyd i uke 12 på linje med dagens tilbud i 18. uke, men de ønsker ikke et forbud.

– Vi vil ikke at gravide skal oppleve en forventning fra helsemyndighetene om å ta en slik tidlig ultralydtest som blant annet kan gi informasjon om at fosteret har Downs syndrom. Tvert imot er dette noe man bør tenke nøye over om man ønsker, sier Berge Solberg, professor i medisinsk etikk ved NTNU og medlem av Bioteknologinemnda.



**GÅR IMOT:** Bioteknologinemnda sier nei til ultralyd i uke 12. Foto: Colourbox

## MULIG MED BLODPRØVE

Det er nå mulig å få viktig informasjon om kommende barns egenskaper gjennom en blodprøve fra mor før 12. uke av svangerskapet. Dette er en test uten risiko for barnet som har stor nøyaktighet i prøvesvaret. En slik blodprøve kan kanskje med tida sendes i posten, og fosterdiagnostikk vil da kunne gå helt utenom det etablerte og kontrollerte systemet med kvalitetssikring og veiledning knyttet til spesialisthelsetjenesten.

## Uten kontroll

Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helse- og omsorgstjenesten har gått inn for at rutinemessig ultralyd bør tilbys i uke 11–13 og 17–19. Dette for å sikre ivaretagelse av formålet med ultralyd i svangerskapet, samt å sikre faglig kvalitet av ultralydundersøkelsen.

Et lite flertall på 11 personer gikk inn for tidlig ultralyd, mens mindretallet på åtte gikk imot.

– Et viktig poeng for de som gikk for, er at det er bedre å få beskjed tidlig enn sent om at noe er galt, sier Geir Stene-Larsen, nestleder i Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering.

Flertallets begrunnelse er at dette i dag gjøres usystematisk og uten kontroll, og at det er bedre å sette tidlig ultralyd inn i et helhetlig strukturert offentlig tilbud.

– I dag er det forholdsvis mye som gjøres innenfor det private, og som senere føres videre til spesialhelsetjenesten. Dette har en sammenheng med at ultralyden som utføres ikke alltid holder tilstrekkelig god kvalitet, også dette koster penger, sier han.

Rådet anbefaler en videre under-



**I PANELET:** De politiske partiene måtte svare for hva de mente om tidlig ultralyd. Fv. Sonja Irene Sjøli (H), Geir Stene-Larsen, Nestleder Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering, Laila Dávøy (Krf, )Borghild Tenden (V), Geir-Ketil Hansen (SV), Anne Marthe Blindheim, journalist Dagbladet, Kari Kjønås Kjos (FrP), Are Helseth (AP). Debattleder, politisk journalist Aslak Bonde. Foto: Laila S. Berg

## Dette mente de fremmøtte politikerne

**Sonja Irene Sjøli (H):** Ikke alt som kan gjøres, må gjøres, mente hun. Høyre kan vanskelig akseptere tidlig ultralyd, blant annet fordi undersøkelser fra Danmark viser at 90 prosent aborterer foster med Downs.

**Borghild Tenden (V):** Mente at det er feil å prioritere ultralydundersøkelse i uke 12.

**Laila Dávøy (Krf):** Etter hvert kan man se på hele genmaterialet. Erfaring fra foreldre med foster hvor Downs er påvist, er at de får et skjema hvor de kan søke om abort. Tidlig ultralyd gir

ingen helsefordel, mente hun.

**Kjersti Toppe (SP):** Feil bruk av ressurser. Summen av enkelte valg gir oss et samfunn vi ikke ønsker. Distriktskvinnene er trygge i troen på egen helse, og mangler jordmødre i kommunene, som hun mente er bedre løsning.

**Geir-Ketil Hansen (SV):** Ingen rutinemessig kontroll eller ultralyd ved uke 12, men de som ønsker det skal få det. Han ønsket et likt tilbud til alle, og han ønsket ikke å dra sorterings-samfunnet inn i denne debatten.

**Kari Kjønås Kjos (FrP):** Tok avstand fra at debatten handler om sorteringssamfunnet. Snudde problematikken på hodet og mente at sen ultralyd kan øke aborttallet. Mente måten gravide blir møtt på er viktig, og at det handler om tilrettelegging og kunnskap. Lik behandling er viktig.

**Are Helseth (AP):** Viktig å ta vare på kvinnens ønske. 38 års regelen, mente han er en pragmatisk grense. Retten til å ta et kvalifisert og uavhengig valg bør alle kvinner ha likt, og saken har mange sider.

søkelse av hva overføringene til spesialhelsetjenesten med direkte tilknytning til tidlig ultralyd koster.

– Vi anbefaler en pilotundersøkelse som skal utrede de økonomiske og prioriteringsmessige konsekvensene før en eventuell innføring, sier Stene-Larsen, som for øvrig også er direktør i Folkehelseinstituttet.

### Bekymring

Flere interesseorganisasjoner, fagfolk og politikere ytret sterke meninger under debatten.

Lars Erik Brustad, leder i Nettverk for Downs syndrom uttrykte bekymring for om utviklingen går i retning av et mindre menneskelig samfunn. Det var flere som underbygget hans argumenter, med en bekymring for hvordan mennesker utenfor A4 rammen



**KRITIKK:** Helse- og omsorgsministeren Anne-Grete Strøm-Erichsen måtte svare på mange kritiske spørsmål. Foto: Ellen Morland

vil bli behandlet hvis vi får et sorterings-samfunn.

– Å ikke skade er det viktigste når vi skal gjøre noe som oppleves som et

### NY § 1–1. LOVENS FORMÅL

Formålet med denne loven er å sikre at medisinsk bruk av bioteknologi anvendes til beste for menneskene i et samfunn der det er plass til alle. Dette skal skje med respekt for menneskeverd, menneskerettigheter og personlig integritet og uten diskriminering på grunnlag av arveanlegg, basert på de etiske normer i vår kulturarv.

Nemdass synspunkter og vurderinger finner du i sin helhet her:

[http://www.bion.no/filarkiv/2011/12/bioteknologiloven\\_evaluering\\_Bioteknologinemnda.pdf](http://www.bion.no/filarkiv/2011/12/bioteknologiloven_evaluering_Bioteknologinemnda.pdf)

behov. Et opplevd behov vil gi en legitimering og et påtrykk, mener Marit Hermansen, leder i Norsk forening for allmennmedisin. ■